第7回　福祉用具専門相談員実力ランキングテスト〔問題用紙〕

福祉用具

（設問数:44　220点満点）

開始時間	14:40	90 分
終了時間	16:10	

第7回　福祉用具専門相談員実力ランキングテスト〔問題用紙〕

福祉用具

（設問数:44　220点満点）

すべての設問に対して、適切であると考えられるものには○を、不適切であると考えられるものには×を記入せよ。

１　介護保険関連

設問１　介護保険と福祉用具（すべて正解で５点）

① 介護保険による福祉用具貸与および介護予防福祉用具貸与において、給付対象となる福祉用具の種目は厚生労働大臣が定めている。

② 個々の福祉用具が介護保険の給付対象となるか否かは厚生労働大臣が決定するのではなく、保険者が決定できる。

③ 「特定福祉用具」とは保険者が独自に指定できる福祉用具のことである。

④ 「介護予防福祉用具」とは、要介護認定されていない被保険者が介護認定が決定されるまでの期間、暫定的に利用できる用具であり、要支援以上の介護度が想定される場合に利用できる用具のことである。

⑤ テクノエイド協会は具体的な個々の機器を介護保険の給付対象となるか否か表示しているが、これはあくまでも参考資料であり、保険者は必ずしもこれに拘束されるものではない。

設問２　介護保険と用具の規格（各１点）

① JIS が制定されている福祉用具に関しては原則として JIS で認証されていなければ介護保険給付の対象とならない。

② JIS が制定されていない福祉用具に関しては原則として SG マーク（一般財団法人製品安全協会が認証するマーク）を取得していなければ介護保険給付の対象とならない。

③ JIS は、介護保険で給付対象となる福祉用具のほぼすべての種目に関してすでに制定されている。

④ テクノエイド協会は福祉用具の臨床評価を実施し、認証、公表しているが、これは JIS で認証された用具に限定されている。

⑤ 臨床評価はまだすべての用具で実施されているわけではないが、実施されている種目に関しては、この臨床評価で認証された用具以外の福祉用具には原則として介護保険が適用されない。

設問３　福祉用具の価格（すべて正解で５点）

① 厚生労働大臣は介護保険の給付対象となる用具の種目ごとに、貸与および販売価格に上限を設定している。

② 保険者の多くは主たる福祉用具に関して上限価格を設定している。

③ ある事業者がある商品に若干の傷がついていたので、介護保険を利用するレンタル料を通常の 20%割引でレンタルした。

④ ある事業者は営業している店からの距離に応じて、介護保険によるレンタル料金を変えている。10km 未満,15km 未満、15km 以上で料金設定が異なる。

⑤ ある事業者は同じ商品をＡさんとＢさんとで異なるレンタル料に設定した。Ａさんが多くの用具をレンタルしているのに対して、Ｂさんは１種類だけであったので。

設問４　福祉用具サービス計画書（以下では計画書と略する）（各１点）

① 計画書はその趣旨から考えて福祉用具のサービスを開始するときに利用者に対して明示すべきものであるから、2014 年 4 月からはサービス開始時に利用者に提示して同意を得ることが義務づけられるようになる。

② 2013 年度より計画書はサービス担当者会議に提出し、ケアマネの同意を得なければならなくなった。本人・家族の同意は言うまでもなく必要である。

③ 種々の条件により使い方に危険が生じる可能性がある場合には、関係者間で共有すべき情報として計画書に記載する必要がある。

④ 貸与した用具に関しては一定の期間内（３ヶ月から６ヶ月の間）にモニタリングをしなければならない。

⑤ モニタリングの結果、機種変更が必要となり、機種が変更された場合には再度新たな計画書を作成しなければならない。

２　ベッド

設問５　ベッドの構造（各１点）

① ベッドのボトム（底板）構造には、４枚ボトム、５枚ボトム、３枚ボトム＋伸縮するボトムなどがあるが、主たるメーカー（パラマウントベッド、フランスベッド、シーホネンスなど）は OEM 商品を除いて自社商品の機種が変わってもボトムの素材や構成はほとんど変えていない。

② JIS によれば、貸与されるベッドは分解した際に一つの部材が最大 20kg 以下でなければならない。これはベッド部材を運搬する貸与事業者労働者の腰痛予防のためである。

③ ボトムの素材は鋼線を溶接して網目状にしたもの、鋼板に通気性のための穴をあけたもの、プラスティック成形した素材などがあるが、前２者は通気性に配慮しているのに対し、最後者（プラスティック成形）は通気性に対する配慮もなされているが、どちらかといえば保温性に対する配慮が強いと言える。

④ 電動ベッドの昇降を実現している機構は、回転運動であるモーターの出力を直動運動に変換する機構を利用しており、この直動型の駆動機を利用する限りベッド全体の昇降軌跡は円弧を描く。

⑤ ベッドの膝（足）上げ機構は膝部分だけが上昇して膝関節を屈曲させる方式と、下腿部が水平に上昇する方式とを簡単に切り替えられる機構を備えたベッドが市販されている。下腿部が水平に上昇する方式は足関節が伸展拘縮（いわゆる尖足）している場合に利用する。

設問６　ベッドの使い方（各１点）

① 手元スイッチの一つのボタンを押すと最初に足が上がり、途中から背が上がるという動きをするベッドが販売されている。このような動きをするベッドで、背がいっぱいに上がったとき膝が降りてしまう動きをするベッドでは、背をいっぱいに上げた背上げ座位をとると座骨が前に滑りやすくなり、このような姿勢をとる場合には注意が必要である。

② ベッドの膝を上げると、足部が下がるベッドがある。これはベッド上での背上げ座位姿勢を椅座位に多少でも近づけようとしているものである。

③ ベッドに寝ている位置が適切でないと背上げしたときに腹部の圧迫が強くなって、大きな背上げ角度を作れないことがある。このような現象が起きる場合は寝ている位置が頭側よりにずれているということである。

④ ベッドに寝ている位置が足側にずれていたり、左右中央より出入りする側にずれていると、ベッドから落下するリスクが高くなる。

⑤ ベッドの背が上がっている状態から水平になるまで背を下げるとき、ベッドが水平になる前に水平になったと感じてしまう人がいる。このような人の場合にはベッドを水平にしたあとも背中に大きなずれを感じていることが多い。

設問７　ベッドの使い方－２（すべて正解で５点）

① まひなどがなく、筋力が低下してきて起き上がりが楽ではなくなってきた人が、水平なベッドから起きあがる場合には、出入りする側とは遠い側の手で固定されているサイドレールあるいは介助バーをつかんで起きあがる。

② 上述したような人が起きあがる場合、出入りする側の上肢は身体の下に挟み込まれないよう注意しながらしっかりとサイドレールをつかんでいるとよい。

③ 水平なベッドから起きあがりにくくなったら、背上げ機能を利用して起きあがるとよい。この場合、自分でスイッチを操作する人は、サイドレールが背ボトムと同時に上昇しないベッドではスイッチはサイドレールにかけず、手で持って操作しなければならない。

④ 電動ベッドでは、背や膝が上がっていてもベッドが水平な状態でも介助者がマットレス上に腰掛けることは取扱説明書では禁止されている。

⑤ 端座位から立ち上がる場合には、腰を浅く腰掛け、ベッドをつま先だけがつく高さにして立ち上がると容易に立ち上がれる。ベッドに戻るときもこの状態で戻るとよい。

設問８　マットレス（各１点）

① 端座位を安定させるためにマットレスは堅い方がよい人が多い。このような人の場合には、端（周辺部）が硬く、中（中央部）が柔らかいマットレスは食事をするときなどの端座位の安定には役立たない可能性が高い。

② 水平なベッドから側臥位になり、起きあがる側の肘をマットレス面に着き、手でマットレスを押すようにして起きあがる人の場合には、端（周辺部）が堅く、中（中央部）が柔らかいマットレスが起きあがりやすい。

③ 仰臥位から寝返りをして起き上がり、足をベッドの外に出して端座位になり、そこから立ち上がるという一連の動作だけを考えると、マットレス幅が 1m のような広いベッドだと余分な動作が増えることが多い。

④ スライディングシートを利用してベッド上で利用者の身体を動かす場合は、マットレスが柔らかいと動かしにくい。マットレスが柔らかい場合は張りのある少しごわごわしたシート（タイカのスマイルシートなど）を利用すると動かしやすくなる。

⑤ 一般的なベッドの場合にはコイルスプリングが利用されることが多いが、介護用ベッドであまり利用されないのは厚みが厚くなり、マットレスのしなやかさがなくなるので背上げや膝上げなどに不向きだということが理由の一つである。

設問９　サイドレール（すべて正解で５点）

① 要介護２だが、仰臥位からの寝返りが難しくなり、手がかりがあれば自分で寝返られる。ベッドの電動機能は昇降機能だけあればよいというので１モーター（昇降のみ）の電動ベッドに差し込み型のサイドレールをつけてレンタルした。

② 端座位で食事をするときに体幹が右側に倒れるという。立ち上がりのために利用する介助バーを内側に曲げて設置し、体幹を支持した。

③ 立ち上がりを支援する介助バーを使いたいのだが、現在使用しているベッドメーカーの商品は少し高さが低い。別のメーカーの商品で最適な高さの介助バーがあり、これが現在のベッドで利用できることがわかったので、この介助バーをレンタルした。

④ ベッドからよく転落するという。動作を観察すると、端座位から寝かせられたそのままの姿勢でいるという。明らかに身体全体が足側によっており、介助バーを外に曲げたまま寝ている。一つの対処方法として、まずは身体を頭側に移動させ、介助バーを伸ばしてベッドと平行になるようにすることを勧めた。

⑤ ベッドから出た後、部屋の出入り口にある手すりまで何か手すり類が欲しいという。介助バーを頭側に取り付け、外側に 45 度程度の角度に設定すると、ちょうど適切な手すりになることがわかった。しかし、この使い方はベッドの付属品としての介助バーの役割ではないので、介護保険では利用できない。

設問１０　テーブル（各１点）

① 介護保険貸与でベッドを利用しているが、端座位で食事をするときにテーブルが欲しい。テーブルの形や大きさで現在使用しているベッドメーカーの商品には適切なものがなく、他メーカーのテーブルに最適なものがあったので、これをレンタルした。

② ベッド上で背上げ座位で食事をする。自立して食事をするので高さが調節できるテーブルが欲しいが、使用しているベッドが低床型でありハイトスペーサーを種々の理由により使いたくない（ベッドを高くしたくない)。部屋のスペースなどには問題がないが、ベッドに差し込んだサイドレールに差し渡して使用するテーブルをレンタルした。

③ 何とか立って歩けるが、ベッドで端座位で食事をしたい。しかし、座位バランスが悪く、安定して食事ができない。背や腰部を支持して端座位を安定させるテーブルを利用したいが、食事中は介助者がおらず、また、頻尿で食事中にもトイレに行きたくなるというので、この商品は利用できない。

④ 介護保険貸与で車いすを利用しているが、車いすに座って食事をしたいのでテーブルの高さを適切に調節できるテーブルが欲しいという。端座位テーブル(パラマウントベッドのリハビリテーブルなど)を試したらちょうどよかったので、これを介護保険を利用してレンタルした。

⑤ 部屋の中の動線に手すりが欲しい。歩行能力が高いことと、コの字型のテーブルをレンタルしていたので、キャスターをロックして手すりの代替とすることを勧めた。

３　床ずれ防止

設問１１　マットレス（すべて正解で５点）

① うっかり堅めのいすに座ってしまい、座骨部が発赤した。発赤が消えるまで念のため、オーバーレイタイプの床ずれ防止マットレスを利用することとした。

② かなり進んだ褥瘡があり、その治療中のため、エアマットレスがよいか、静止型の床ずれ防止マットレスがよいか相談された。種々の条件からどちらでも良さそうだったが、寝ていてむれが気になるという。静止型のマットレスを勧めた。

③ エアマットレスは一般的に厚みが厚い方が圧力の分散性に優れている。リスクが小さい場合には比較して薄いものを、リスクが高かったり、褥瘡の治療中などは比較して厚い目のマットレスを使用する。

④ リハビリモードと呼ばれる、一時的に空気圧を高くすることができるエアマットレスは、空気圧を高くするまでに数分程度かかる商品があるが、高くなった空気圧を低くして元の状態に戻すには 10 秒程度で戻る機種もある。

⑤ 一般的なエアマットレスでは隣り合うセルの一方または３連のセルの一つの圧が高くなると他方は圧が低くなる。これは一時的に除圧状態を作るためである。

設問１２　褥瘡の原因（各１点）

① 一般的に車いす上で褥瘡を作りやすい部位は仙骨部ではなく、座骨部である。

② 側臥位で寝ていて褥瘡を作りやすい部位は大転子部、脛骨内踝部、耳などである。

③ 圧力が大きいと褥瘡を作りやすいが、持続時間が短ければリスクが相対的に小さくなる。

④ ベッドの背上げ機能を利用する場合は、適切な位置より頭側に寝ていると褥瘡のリスクが大きくなる。

⑤ 食事に好き嫌いが激しく、野菜類と穀類しか食べたがらない。これは褥瘡のリスクとなりうる。

４　車いす

設問１３　寸法・角度などの定義（すべて正解で５点）

① バックサポート角度とは水平線とバックサポートのなす角度で表示する。
② 前座高は座面シート前端の中央で床からの距離をいう。
③ ホイールベースとは前輪と後輪との距離だが、キャスターは水平面内で回転するため、最大値と最小値で表現する。
④ シートの奥行きとはシートの前端から後端までの長さで表示する。
⑤ シート角度とはシートパイプと水平線がなす角度で表示するが、便宜的に前座高と後座高の差で表現することがある。

設問１４　適合・調節（各１点）

① 一般的に車いすの座幅は骨盤の幅＋2～3cm で適合するが、高齢者用にレンタルされている車いすのほとんどは１インチ刻みか 2cm 刻みであるから、厳密に合わせることはできない場合が多い。
② 調節機能のついていない車いすでも、フットプレートの高さだけは調節できることが多い。
③ 座幅を調節できる標準型車いすはわずかな種類しか市販されていない。
④ バックサポート角度、アームサポート高さ、フットプレート角度などを調節できる標準型車いすがレンタルされている。
⑤ 標準型車いすで、シートの奥行きが調節できる車いすはない。

設問１５　事例（各１点）

85 歳、身長 150cm、体重 42kg、アルツハイマーの円背の女性で、車いすを希望している。使用場面は段差がなく、フローリングされた自宅内だけである。四肢まひで自走の可能性は見えない。

① タイヤのメンテナンスを容易にするため、ノーパンクタイヤ（ソリッドタイヤ）を選択した。
② 移動経路を確認したら格別狭い場所がなかったので 20 インチのタイヤにした。
③ 移乗方法がリフトだったので、前座高を高めに、後座高を低めにしてシート角度を大きくした。
④ キャスターは空気タイヤで大きめにした（6 インチ）。
⑤ 骨盤が後傾し、100 度程度までしか起こせなかったので、バックサポート角度を 90 度にし、背張りをゆるめて体幹にバックサポートが沿うようにした。

設問１６　事例－２（すべて正解で５点）

80 歳、身長 160cm、体重 50kg の脳血管障害による右片まひの男性である。施設（有料老人ホーム）内でのみ利用する片手片足こぎの車いすを希望している。

① 座面高さが 36cm まで下げられる車いすを選択した。
② バックサポートの調節機能がない車いすを選択した。
③ 前座高と後座高を同じ高さにし、アンカーサポートをつけられる薄めのクッションを選択した。
④ 後輪軸位置は前方に調節した。
⑤ 介助用ブレーキをつけた。

設問１７　姿勢が崩れる場合の車いす（各１点）

標準型の車いすに座っていると体幹が左右に傾く。

① リクライニング車いすでは座骨が前に滑るので、座面角度（ティルト機能)、バックサポート角度（リクライニング）を調節できる車いすにした。

② 姿勢調節機能付き車いす（ティルト、リクライニング、レッグエレベーションなどができる）にしたら、姿勢が崩れずに長時間にわたって座っていられることがわかったので、最適な座面角度、バックサポート角度に調節して、食事時間以外の日中はそのまま午前中３時間、午後３時間座らせた。

③ 姿勢調節機能付き車いすを使用している。食事の時はバックサポートおよび座面を起こし、足を下ろして（膝関節を屈曲させて）使用しているが、食後 30 分ほどや疲れたときはバックサポートを少し倒し、座角をつけ、膝を少し伸展させた安楽姿勢にする。この場合の操作の順番は、まずリクライニングを倒し、膝を伸ばし、座角をつけるという順番である。

④ 前問の逆の動作（寝ている姿勢から起こす）のときは、まず膝を屈曲させ、リクライニングを起こし、座角を戻す。

⑤ このような場合の車いすはヘッドサポートの位置や角度を容易に調節できる機能や骨盤や体幹の側方支持が可能な車いすを選ぶべきである。

設問１８　クッション（すべて正解で５点）

① 低反発ウレタンだけで構成される厚さ 4～5cm 程度のクッションは多くの場合底付きし、座圧の軽減には役立たない。

② クッションでアンカーサポートを作りたい場合は骨盤がしっかり直立している人の場合にはおおむね座面の背もたれ側 1/4 から 1/3 程度の位置で座骨を支持するようにする。

③ クッションの表面素材は失禁などが問題にならない場合は、表側は通気性がよい生地で、裏側は滑りを止められる構造が必要になる。

④ 片まひで、座ったとき骨盤が左右に傾いている場合には、クッションの左右臀部高さを変えることによって骨盤を平行にすることができる場合がある。この場合、骨盤が平行になったとき、脊椎が直立していることが条件になる。

⑤ エアセルタイプのクッションは座圧の分散性に優れ、褥瘡のリスクが高いときによく使用される。しかし、体幹のバランスを崩しやすくなるので注意が必要である。

設問１９　電動車いす（各１点）

① 下半身まひで立位がとれないが上肢機能には障害がない。屋外で電動車いすを使いたいというので、バーハンドルタイプの電動車いすにし、安定性に配慮して四輪タイプを勧めた。

② 右片まひで高次脳機能障害（半側空間無視）があり、片手片足こぎの車いすが操作できない。施設（有料老人ホーム）内で使用したいというので、ジョイスティックタイプの簡易型電動車いすを勧めた。

③ 要介護２の体重 60kg の男性を体重 38kg の妻が介助している。散歩など外出すると、家の前が約 50m にわたって斜度８度ほどの坂道になっている。介助用車いすではなく、介助用電動車いすを利用することを勧めた。

④ 道路交通法ではバーハンドル型の電動車いすはジョイスティックタイプの電動車いすとは異なり、軽車両であるから、歩道を走行することはできず、車道の左側を走行しなければならない。

⑤ ジョイスティックタイプの電動車いすのうち、簡易型の電動車いすは介護保険が利用できるが、障害者が日常的に使用しているような長距離走行できる専用の電動車いすは、介護保険が利用できず、利用するためには障害者手帳が必要である。

５歩行補助用具

設問２０　杖（各１点）

① Ｔ字杖の長さを合わせる一つの基準は床から上前腸骨棘までの長さである。

② 杖の長さを合わせる基準はいくつかあるが、どの基準を利用しても長さは同じになるからどれか一つを覚えておけばよい。

③ 杖の先ゴムは消耗品であり、摩耗したら交換する必要がある。

④ ロフストランドクラッチは主として脳血管障害による片まひの人が利用する杖である。

⑤ 下肢の片側に障害がある場合は杖は障害がある側で利用する。

設問２１　歩行器（各１点）

① 固定型歩行器と交互型の歩行器は歩行訓練で使用するものであり、介護保険でレンタルする場合も訪問リハなどで使用することを目的にしている。

② 車輪がついていない固定型歩行器の取っ手までの高さは、歩行するとき持ち上げて動かしやすいように若干体幹を前傾させた姿勢で使用できるように調節する。

③ 四脚に車輪がついた歩行器は、滑らせて移動させるために車輪がついている。歩行車と異なる点は足を運ぶときは歩行器に体重をかけることによって歩行器を停止させて歩行する点にある。

④ 四脚に車輪がついた歩行器は日本家屋内によくある 15mm 程度の段差は問題なく通過できる。

⑤ 交互型歩行器は左右交互に降り出して使用するため、日本家屋によくある 15mm 程度の段差は問題なく利用できる。

設問２２　歩行車（すべて正解で５点）

① いすつき歩行車で、重心位置をきちんと基底面内に入れて歩行したい場合は、座面を跳ね上げることができた方がよい場合が多い。

② いすつき歩行車は片まひの人は使えなかったり、使いにくいことが多い。

③ いすつき歩行車は屋外で使用するものであり、日本家屋の一般的な廊下（780mm 程度の幅）では 180 度回転することができない。

④ 疲れたときに座るという視点で歩行車を見たとき、身体の側面に取っ手があるいすつき歩行車は車輪にロックをかけてその場で体の向きを変えて座ることができるので、車体の前側に移動しないと座ることができないバーハンドルタイプの歩行車と比較して歩行能力が低くても利用できる。

⑤ 基底面内に重心位置を入れられないバーハンドルタイプの歩行車は多くの保険者で介護保険は利用できないが、保険者によっては利用できる場合もある。

６　手すり類

設問２３　置き型手すり（各１点）

① 電動ベッドではない普通のベッド（いわゆる平ベッド）で手すり類が必要になったときは置き型手すりを利用すると便利だが、平ベッドで利用する場合には多くの保険者で介護保険が利用できない。

② 背上げ機能がある電動ベッドと置き型手すりを併用すると挟み込みに関連した JIS を充足することができなくなる。したがって、電動ベッドをレンタルしている場合にはこの置き型手すりをベッドサイドで利用することを目的として介護保険でレンタルすることは禁止されている。

③ 置き型手すりを敷き布団の下に置いて使用するときには、この手すりを利用して立ち上がろうとすると布団の上で立ち上がることになる。したがって、十分な注意が必要であり、できれば布団の外で立ち上がるような配慮・工夫が必要である。

④ 動線上に壁などがなく、手すりが欲しい場合には置き型手すりを適切な場所に置くことによって動線が確保される場合がある。置き型手すりの中には、フローリングされた床の場合には接着のための粘着固定パッドを、粘着剤が利用できない畳や絨毯の場合には水タンクなどを利用して安定させるタイプがあり、介護保険が適用される。

⑤ 動線を確保するために置き型の平行棒を利用することがある。２本の平行棒の外側を歩行した方が歩きやすいことがあるが、平行棒が安定していることを確認すればこのような使い方もできる。

設問２４　天井と床で突っ張るポール型の手すり（各１点）

① この手すりは床から立ち上がるときなどのように縦方向に力を加える場合は安定しているが、寄りかかるような使い方は危険なので１本だけの場合は利用しない方がよい。

② この手すりを２本使用し、ポールの間を横手すりでつなぐと歩行時の手すりとして使用できる。

③ この手すりは、天井に突っ張る部分の部材を交換することにより、ほとんどの家屋において、部屋の中どこでも設置して利用できるのでとても便利である。

④ 玄関段差でこの手すりを利用するときは、工事を必要とすることが多く、その場合には介護保険では貸与ではなく、購入になる。

⑤ 浴室でこの突っ張り手すりを利用する場合、浴槽に固定するタイプであれば、保険者によっては介護保険の販売対象となる場合がある。

７　移乗

設問２５　立位移乗（すべて正解で５点）

① 電動で立位を支援するリフト（座位から電動で立位をとることができる）は介護保険が利用できるが、手動で立位を支援する用具は介護保険が利用できない。

② 下肢の支持性がない人を脇の下に手を入れて、上に持ち上げるように立位をとらせるような移乗介助は介助者の腰痛の原因の一つである。

③ ベッド端座位から立ち上がる場合は、足を引き、体幹を前傾させて体重心を足底基底面内に移動させると立ち上がりやすくなるが、さらにベッドの昇降機能を利用してかかとが浮くくらいの高さに調節して立ち上がるとより容易に立位をとることができる。

④ ヒップベルトを利用して重心移動を誘導し立位をとらせる場合には下肢の支持性があって膝折れを起こさないことを確認した方がよい。膝が折れるようだと介助が難しくなる。

⑤ 立位移乗を介助するときには介助ベルトを介助者の腰部に装着し、利用者につかんでもらうとより安定した移乗が可能となることがある。

設問２６　座位移乗（各１点）

ベッドと車いす間で、座位移動ができない人を座位移乗させるときにトランスファーボードを利用する。

① 移乗介助の原則は利用者の体幹を直立させ、進行方向に重心を傾けて移動を開始することである。

② ベッドと車いす間の高低差は大きい方が動きやすいので、可能な範囲で高低差を大きくする。

③ 移動速度が速い方が介助者にとって容易に介助できるので、移動速度は可能な範囲で速くする。

④ ベッドから車いすに移動するとき、深くきちんと着座するためには途中から進行方向と逆方向に重心を移動させると容易に腰を深く着座できる。

⑤ トランスファーボードによる座位移乗は全介助で移乗することが原則であり、その方法は多くの場合一つの方法で介助できるので、車いすなど環境条件が整えばきわめて容易で適切な移乗手段である。

設問２７　事例（各１点）

脳血管障害、男性、78 歳、右片まひ、身長 162cm、体重 50kg である。股関節、足関節など関節可動域制限はない。立ち上がれないが支持があれば立位を保てる。座位の体幹バランスは問題ない。片手片足こぎの車いすを自走する。主たる介助者は妻、75 歳、身長 155cm、体重 50kg、健康で障害などない。

① 夜間ベッドサイドのポータブルトイレを使用したい。介助者は妻である。スライディングシートを利用した座位移乗を提案した。

② ベッドと車いす間の移乗を１日に妻が２往復だけ介助しなければならない。移乗にはトランスファーボードを利用する。妻はほとんどの方法で介助できることが確認されている。まひ側への移動となるベッドから車いすへの移乗は妻が本人の前方から床に膝をついた方法で全介助で移乗することを提案した。

③ ②と同じ条件で、健側への移動となる車いすからベッドへの移乗は、妻が本人の後方からの部分介助をまず試みることを提案した。

④ 外出用の車いすを所持しており、この車いすは後輪が大きいが介助でしか利用しない。座面高が高く、トランスファーボードを利用してベッドから車いすに移乗するとき、ベッドを座面より高くすると足が床に着かない。普段より高低差を大きくして、介助者が楽に介助できるようにした。

⑤ ④と同じ条件で、車いすからベッドに戻るときは、お尻を少し前に出せば足が床に着いたので、ベッドを座面より少し下げてそのまま介助した。

設問２８　リフト（すべて正解で５点）

① ベッド固定型リフトのうち、ベルトで巻き上げて昇降するタイプは、ハンガーが垂直に昇降すると共に、いずれも床から吊り上げられる程度のストロークを持っている。

② ベッド固定型リフトのうち、直動型のアクチュエーター（床走行リフトによく使われている駆動機と同じタイプ）を利用しているモリトーの商品は、ハンガーの昇降軌跡が円弧を描くと共に、マストの周囲 360 度どこでも昇降できるタイプがある。

③ やぐらを組んで利用するレール走行式リフトには、線レールと面レールがあるが、介護保険が利用できるのは線レールだけである。

④ レール走行式リフトには駆動機本体を持ち運ぶことができないタイプと、本体を持ち運んで複数の場所で利用できるタイプがある。このポータブルタイプは複数の場所で利用できるので便利だが、ハンガーが本体と同じであるため、顔の周辺に大きな本体が近づくので取り扱いに注意が必要である。

⑤ 電動のリフトはバッテリーで駆動されるか、家庭用電源の 100V を直流 24V に変換して利用しており、交流 100V で駆動されるリフトはない。

設問２９　スリングシート（各１点）

① リフトメーカーの中にはスリングシートのメーカーを限定している場合があるが、利用者側が了承すれば他者メーカーの商品を利用することができる。ただし、スリングシートとリフトの組み合わせに起因する事故が起きた場合にはメーカーは免責される。

② シート型のスリングシートは臥位でしか着脱できないため、車いす上で敷き込んだままになる。視点を変えれば車いす上でのシートの脱着は不要なためこのことは介助能力が低い場合でも利用できる可能性があることを示している。

③ 脚分離型のスリングシートにはローバックとハイバックがあるが、ハイバックは頭の支持ができるか否かにかかわらず利用することが多い。

④ スリングシートの背中心は利用者の背中心（背骨）に合わせることが肝要だが、これがずれていると車いすに着座したとき座骨が前に滑った姿勢になる。

⑤ 脚分離型のスリングシートは、ALS（筋萎縮性側索硬化症）や PMD（進行性筋ジストロフィー）のような股関節の筋力が低下し、かつ股関節が柔らかい場合には臀部が落下し、股関節が過屈曲した姿勢になりやすいので利用できない場合がしばしばある。

設問３０　事例（各１点）

脳血管障害、75 歳、男性、四肢まひ、身長 170cm、体重 68kg。下肢の支持性はない。股関節が堅く、体幹を前傾させることが難しい。使用している車いすはティルト、リクライニング、レッグエレベーションができ、ヘッドサポートがついていて、体幹の側方支持をしている。介助者は娘 45 歳、健康。他に妻（72 歳、虚弱気味）がいる。費用のことは考えなくともよい。

① 想定される介助者（娘）を考え、ベッド固定型のリフトを利用するが、妻が介助する必要が生じればレール走行式面レールにする。

② スリングシートは脚分離ハイバックMサイズを選択した。

③ スリングシートはシート型ローバックMとヘッドサポートを併用するようにした。

④ 車いすに着座するときは、吊り上げたときの姿勢を基準にし、シート角度、バックサポート角度を調節する。

⑤ 車いすから吊り上げるときは車いすのブレーキは解除する。

８　入浴

設問３１　環境整備（各１点）

浴室の大きさは 12×16（1,200×1600mm）、脱衣場から敷居が 100mm 上がり、洗い場はそこから 50mm 下がる環境である。洗い場床面と浴槽縁までの距離（高さ）は 400mm、浴槽の深さは 550mm、浴槽の大きさは内寸で 1,000×600mm である。ドアは中側に開く１枚の開き戸である。身長 160cm の男性高齢者が利用する。

① 歩行が不安定になってきたので、この敷居のまたぎ越しを安定に行うために、縦手すりを入り口の両側（脱衣場側と洗い場側）につけた。

② 上記環境からさらに不安定になってきたので、まずは、洗い場にすのこを敷いて敷居と洗い場との段差だけを解消した。

③ ドアを折れ戸に変更した。

④ 浴槽内で立ち上がり動作を容易にするために、高さ 300mm の浴槽内いすを準備した。

⑤ 浴槽をまたぐ動作を安定して行うために、洗い場から浴槽内までの壁面に水平な横手すりを設置した。

設問３２　浴槽手すり（すべて正解で５点）

① 浴槽を立位でまたぎ越しをする。股関節の可動域が狭くなってきているので、側方またぎ（身体を縁と平行に向き、股関節を伸展、外転させて、足を横方向に上げてまたぐ）である。浴槽の縁に固定する手すりでは側方またぎはできないので、壁面に手すりを固定した。

② 浴槽の縁を立位で正面またぎ（浴槽の縁に正面から向かい、股関節・膝関節を屈曲させてまたぐ）で越える場合には、浴槽の縁に固定する手すりでは高さが低すぎて足を上げにくい。したがって、正面またぎする場合は壁面に取り付けた縦手すり以外は危険で勧められない。

③ 浴槽内で浮力の影響を受け、不安定になるという。浴槽固定の内グリップつき手すりを勧めた。

④ 浴槽のまたぎ越しを容易にするために浴槽固定の手すりを設置したら、洗い場での移動時の安定を図る手すりとしてちょうどよい位置であった。洗い場で歩くときもこの手すりを利用するよう勧めた。

⑤ 同居家族がいる場合は浴槽固定の手すりのほとんどは利用しにくい。理由は浴槽のふたをするためには手すりをはずさなければならないからである。

設問３３　シャワーチェア・キャリー（すべて正解で５点）

① 一昨年介護保険を利用して購入したシャワーキャリーでは姿勢が安定しなくなってきたので、別機種を介護保険を利用して購入した。

② 座面が平らでバックサポートが堅めの素材で構成されているシャワーチェアとメッシュなどの布で構成され少したるんでいるものがあるが、座っていて体幹が左右に傾きがちな人にとっては、前者の方が安定して座っていられる。

③ シャワーキャリーは車いすと比較して小回りができる機種が多いので、浴室までの廊下が狭かったり、クランク状になっている場合には移動手段としても利用できる。

④ シャワーキャリーのキャスターは径が小さいことが多いので、15mm の段差でも必ずスロープなどで段差解消をしないと通過できない。

⑤ 浴室は家族がいる場合には皆で使用するものである。したがって、家族がいる場合にはシャワーチェアよりはシャワーキャリーを選択する方が適切である。

設問３４　入浴動作（各１点）

自分で何とか浴槽から出ることができる人が浴槽から出る動作をする場合。

① 最初の動作は体幹を起こしてくる動作である。この動作をしやすくするためには壁面に取り付けたＬ型手すりの横手すりや浴槽の縁に取り付けた手すり、場合によっては浴槽の底に敷いた滑り止めが有効である。

② 足を引いて、基底面内に重心位置を移動させて立ち上がる動作をする場合には、壁面に取り付けたＬ型手すりの縦手すりを利用する。

③ 体幹を起こしてから、浴槽の底に手をつき、プッシュアップすると容易に立ち上がることができる。

④ 基底面内に重心が移動すれば、浮力が働くので比較的容易に立ち上がることができる。

⑤ 浴槽内で立ち上がったあとは、浴槽の後ろに座るスペースがあればそこに、座るスペースがない場合は浴槽の横に置いたいすに座ってから足を外に出すと安定して出ることができる。

９　排泄

設問３５　おむつ・パッド（各１点）

① おむつやパッドは介護保険の特定福祉用具に含まれていないが、介護保険を利用して購入可能な保険者が多い。しかし、保険者によって異なるので確認が必要である。

② パンツ型おむつは尿意があるが、失禁する可能性がある人が適している。

③ テープ型おむつは尿意がある人には不向きである。

④ パッドはテープ型おむつ、パンツ型おむつともに併用することがしばしばあるが、尿の吸収量が個々に異なるので、排尿量と排尿パターンを確認して選択することが大切である。

⑤ 最近の紙おむつはアウターをまったく必要としない。アウターが必要になるのは布のおむつだけである。

設問３６　ポータブルトイレ（各１点）

① ベッドサイドで、夜間だけポータブルトイレを使用する。立位が不安定だが立位移乗する人が使用する場合は、ポータブルトイレは重量があって安定しているタイプが適している。

② 上記のような使い方をする場合、ポータブルトイレは容易に移動できることが必要である。重くて容易に移動できるポータブルトイレはないから、いずれを選択するか利用者本人や家族、ケアマネの意見を聞くことが大切である。

③ ポータブルトイレを選択する場合の大切な要因として、排尿量がある。１回ごとの排尿量を確認して、バケツ（蓄尿用）の容量を合わせる必要がある。

④ 立ち上がりも座位移動（臀部でいざること）もできないので座位移乗でポータブルトイレへ移乗する人の場合、アームサポートが脱着できるか短いものを選択し、トランスファーボードを利用すると安定して移乗できる。

⑤ 陰部の洗浄機能がついているポータブルトイレは、本来の機能に余分な機能が付加されているので、洗浄機能に関連した部分には介護保険が利用できない。

設問３７　自動排泄処理装置（すべて正解で５点）

① 自動排泄処理装置として尿と便を処理できる装置が介護保険の対象となった。従来からある尿しか処理できない吸引式集尿器は特定福祉用具として購入対象のままである。

② 尿と便を処理できる自動排泄処理装置は特定福祉用具として購入対象となる部分と、貸与福祉用具として貸与の対象となる部分に分かれる。購入部分に関しては 10 万円をはるかに超えた金額になるため、自動排泄処理装置に関してのみ 20 万円までが介護保険の対象となるようになった。

③ 自動排泄処理装置は臥位で使用するものが基本であり、座位や立位で利用できるものはない。

④ 自動排泄処理装置の中にはパッドを併用した方がよかったり、特定のパッドを使用しなければならないタイプがある。この場合にはパッドの費用は介護保険は利用できない。

⑤ 尿と便を自動排泄できる装置は、使い方が不適切であるとベッドを生活の場面にした生活を助長しかねない。そのため適用するときはケアカンファレンスを開催して関係者の了承が必要になる。

設問３８　その他の排泄用具（各１点）

① 留置カテーテルや膀胱ろうにより排尿している場合には、蓄尿袋が必要である。この蓄尿袋の中にはふくらはぎにベルトで固定できるものもあり、車いすを利用している人には便利である。

② 留置カテーテルに関しては介護保険ではなく、医療保険が適用される。

③ 溲瓶や差し込み便器などは介護保険の特定福祉用具である。

④ 陰部にカップを固定し、高低差を利用してチューブを経由して蓄尿袋に尿を集める用具は医療保険ではなく介護保険が適用である。

⑤ 男性のペニスにコンドームをかぶせ、チューブをつないで集尿するシステムがある。消耗品のコンドーム部分は自費購入になるが、チューブ、蓄尿袋に関しては介護保険による購入が可能である。

１０　環境整備

設問３９　屋外段差への対応（各１点）

① 一般的に 300mm 程度以上の段差はスロープよりは段差解消機（リフティングプラットフォーム）を利用した方が安全で安心であるが、置き型の段差解消機はスロープ部分をゼロにすることはできない。一般的に 70～80mm 程度の段差が残り、これはスロープを利用する。

② 道路への 100mm の一段の段差を車いすを介助者が操作して通過しなければならない。車いすは後輪径が大きな車いすの方が容易に通過できる。

③ ②の場合、介助者能力が心配な場合は後ろ向きに降りた方がよいが、キャスター上げを安定してできる能力があれば前向きで降りられる。

④ 敷地の境界から道路（歩道）まで 200mm の段差がある。妻（75 歳、40kg）が夫（77 歳、50kg）を介助している。スロープを利用して通過することを提案した。

⑤ 玄関前から道路まで 500mm の段差（階段）があり、ヘルパーが空の車いすを持ち運ばなければならない。降りるときはキャスター上げして前向きに降り、昇るときはキャスター上げして後ろ向きに昇る方法を教えた。

設問４０　階段（各１点）

① 可搬型階段昇降機の中に、車いすごと昇降するクローラータイプの可搬型階段昇降機があるが、これは曲線階段を昇降できない。

② クローラータイプの可搬型階段昇降機には障害者が利用するような重量のある電動車いすも利用できるタイプがある。

③ 可搬型階段昇降機をレンタルできるのは講習を受講した福祉用具専門相談員に限定されるが、日常的な介助者は認知機能や身体機能に格別な障害がなければ誰でも利用できる。

④ 階段にレールを固定するいすつき階段昇降機で屋外階段を３階まで昇降する。屋根がついていたのでレールが外回りのいすつき階段昇降機を勧めた。これで２階にもドアがあるので２階の部屋も利用できる。

⑤ 屋根がついていない部分があると上記のいすつき階段昇降機は屋外では使用できない。

設問４１　住環境整備（すべて正解で５点）

① 畳の部屋から廊下に出る部分には一般的に敷居部分以外に全体の高低差がある。畳の部屋をフローリングに変更する場合、床の段差をなくそうとすると建具の交換ないしは建具あるいは鴨居の工事が必要になる。

② 木造家屋の家で、浴室の段差をなくす場合には脱衣室側にもグレーティングを設置した方がよりよいといえる。

③ 浴室ドアが１枚開き戸の場合、高齢者ばかりでなく家族皆が、引き戸に交換した方が入り口を通過しやすく、ドアの開閉も容易になる。在来工法でもユニットバスの場合でもこの交換はほとんどの場合容易にできるし、介護保険も利用できるから積極的に交換すべきである。

④ 浴室では、すのこ（購入告示第 3 項第 5 号）を利用した段差解消はすべて特定福祉用具の対象になり、住宅改修によるすのこの段差解消は認められない。

⑤ ユニットバスの場合、浴室内に手すりをつけることは難しく、ほとんどの場合壁面の裏に補強のためのコンパネ（合板の板）を必要とする。

設問４２　住環境整備－２（各１点）

① トイレのＬ字形手すりの縦手すりは便器の前端から 200mm 程度前方がよいとされる。これはペーパーホルダーと手すりの位置が取り合いになるので、この最善の解決策としてこの寸法がいわれている。

② トイレのＬ字形手すりの横手すりは位置は障害によってその最適な位置が異なる。脳血管障害の場合は一般的にリウマチの場合より上の位置になる。

③ トイレのドアは開き戸だと操作しにくい場合がある。引き戸に交換できない環境の場合には引き込み戸が適していることがある。

④ トイレの入り口にある段差は建具部分の段差だけなら比較的容易になくすことができる。しかし、外と中の高低差がある場合には容易には解消できない。

⑤ 立位でズボンやパンツの着脱をしなければならないので、立位を安定させるために縦手すりがよく利用される。このような目的に使用した突っ張り型の手すりは介護保険が適用される。

１１　その他

設問４３　食事関連（すべて正解で５点）

① 食卓の高さが適切でないと食事動作に影響する。下半身がまひしており、車いすを両手こぎし、適切なクッションを利用している人で独居だったので、思い切って食卓の脚を切るように勧めた。

② 一般的に食べこぼし量が増えてきたり、食べる時間が長くかかるようになってきたら、入れ歯の不適合や食事をするときの姿勢が崩れていることを疑ってかかるとよい場合がある。

③ 片まひでスプーンで食事をするような場合、お皿が滑って上手にすくえないことがある。このような場合には滑り止めをお皿の下に敷くとよい。

④ 姿勢調節機能付き車いすでバックサポート角度を 105 度程度にして水やジュースを飲みたいが、コップが鼻にあたって上手に飲めないという。紙コップの一部をＶ字形にカットし、そこに口を付けて飲めばよいと教えた。

⑤ カップを自分でもってコーヒーを飲みたいが、筋力が衰えてきてカップを持ち上げられないという。軽い紙コップを勧めた。

設問４４　いす（各１点）

① 屋内で移動するためにキャスターがついたいすが欲しい。手で壁などを押して移動する。しかし、作業をするときは安定させるためにキャスターに自分でブレーキをかけたい。残念ながらこのようないすは市販されていない。

② 身長 145cm の女性が食卓で姿勢が不安定で食べにくいという。家族と同じいすを使っていたので脚を切るか座面の低いいすを購入するように勧めた。座面の高さは踵がつき、大腿部が水平になるくらいの高さを目安にするよう勧めた。また、食卓も別な個人用の机で高さを合わせるように勧めた。

③ いすの座面を低くしたにもかかわらず、姿勢がまた崩れるようになったという。車いす用の体幹の側方支持がついたバックサポートを利用してみることを勧めた。

④ 日中ベッドを離れて生活したいという。立ち上がりも歩行も手がかりがあれば自立しているという。安楽に座っていられるよう座面や背もたれが柔らかなソファーを勧めた。

⑤ 電動でリクライニングや座面の昇降ができる安楽いすが欲しいというが介護保険が利用できない。